மாண்புமிகு உறுப்பினர் இளையபெருமாள் அவர்கள் கூறுவது போன்று அவருடைய தொகுதியிலே நடைபெறுகின்ற நிகழ்ச்சியிலே அவருடைய பெயர் விடுபட்டிருக்குமானால் அது வருந்தத்தக்கது. அதற்கான காரணங்கள் என்ன என்பதைக் கண்டறிந்து அதை நீக்குவதற்கான முயற்சிகளை அந்தந்த துறையினரும் மேற்கொள்வார்கள்.

இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு நான் சொன்ன இந்தப் பதிலே எல்லா துறையினர்களுக்கும் எடுத்துக் காட்டாக அமைந்து எதிர்காலத்திலே நடந்து கொள்வதற்கு வழி முறையாக அமையும் என்பதையும் நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் வேண்டுமானால் வராமல் இருக்கலாம். சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு தொகுதிக்குப் போவதைத் தவிர வேறு வேலை கிடையாது. அதனாலே சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் விட்டுப்போகாமல் பார்த்துக் கொள்வது நல்லது.

(ஈ) உறுப்பினர்கள் விடுதியில் தண்ணீர் தட்டுப்பாடு.

திரு. ரா. கிருஷ்ணன்: தலைவர் அவர்களே, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு ஏற்படுகின்ற சிரமத்தைத் தவிர்ப்பது பேரவை தலைவரான உங்களுடைய பொறுப்பாகும். நேற்றைய தினம் இரவிலே சட்டமன்ற விடுதியில் சிறிதளவு கூட தண்ணீர் இல்லை. குடிப்பதற்குக் கூட தண்ணீர் இல்லாத நிலை ஏற்பட்டிருக்கின்றது. ஏற்கனவே அங்கே 'வாட்டர் கூலர்' இருந்தது. இப்போது அதனுடைய ஸ்டான்டு மட்டும்தான் அங்கே இருக்கின்றது. எனவே உறுப்பினர்களுக்கு ஏற்பாடு குறைந்தபட்ச குறைபாடுகளை தீர்ப்பதற்கு முயற்சி செய்யப்படுமா?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நல்லபடியாக தீர்த்து வைக்க முயற்சிகள் எடுக்கப்படும்.

(முற்பகல் 10-20)

4. கவன ஈர்ப்பு

கஸ்தூரிபாய்காந்தி மருத்துவமனையில் அரசு மருத்துவர் இறப்பு.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: ப. வெங்கடசுப்பிரமணியம் டாக்டர் கே. சௌரிராஜன் ஆகியோர் ஒரே பொருள் குறித்து கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொடுத்துள்ளனர். அவர்களுள் ஒருவர் இதை மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவார்.

திரு. ப. வெங்கடசுப்பிரமணியம்: தலைவர் அவர்களே, ''சென்னையிலுள்ள அரசினர் கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவ மனையில் அரசு மருத்துவர் ஒருவர் மருத்துவக் கருச்சிதைவினால் இறந்தது பற்றிய'' அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்டமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: தலைவர் அவர்களே, பேரவை முன் கீழ்கண்ட அறிக்கை ஒன்றை வைக்கிறேன்.

அறிக்கை

சென்னை, திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவமனையில் உதவி மருத்துவராக பணியாற்றி வந்த டாக்டர் திருமதி கன்னியம்மாள், என்பவர் வயது 37, 50 நாட்களாக மாதவிடாய் நின்ற காரணத்தினால் (அமினோரியா) பாதிக்கப்பட்டிருந்தார். 19-1-1983 அன்று அவர் மேற்படி கஸ்தூரி பாய் காந்தி மருத்துவமனையில் சிகிச்சைக்காக சேருவதற்கு முன் பெண் குறியின் வாயிலாக இரண்டு தினங்களாக இரத்தக் கசிவு இருந்து வந்தது என்று பரிசோதனையின் மூலம் தெரியவந்தது. திடமாகவும், போஷாக்கு உடைய நிலையிலும் இரத்தசோகை இல்லாத நிலையில் அவர் உடம்பு இருப்பது பரிசோதனையில் தெரியவந்தது. அவருக்கு கால்களில் வீக்கம் (Pedal Oedema) இல்லை எனவும் தெரிய வந்தது. இதயத்துடிப்பு மற்றும் சுவாச கோசம் அசாதாரண நிலையில் இல்லையெனவும் தெரிய வந்தது. அடிவயிறு, ஈரல் மற்றும் கல்லீரல் சாதாரண நிலையில் இருந்தன. வேறு எந்த கட்டியோ, கசிவோ தெரியவில்லை. இடுப்பின்கீழ் கைவைத்து பரிசோதனை செய்தபோது (Bimanual Pelvic Examination) கருப்பையின் கழுத்துப் பகுதி (Cervix) கீழ் நோக்கியும், கருப்பையின் வாயில் முடியும் இருப்பது தெரிய வந்தது. கருப்பை தலைகீழாகவும், மிருதுவாகவும், வீக்க மடைந்தும் காணப்பட்டது. சிறுநீரில் உப்பும் சர்க்கரையும் இல்லை. கருப்பை சுத்திகரிப்புக்காகவும் அதிலுள்ள சிதைவுற்ற கட்டியை வெளியெடுப்பதற்காகவும் நிர்ணயம் செய்யப்பட்டது. பொது மயக்க மருந்து (General Anaesthesia) அளித்து அடி வயிற்றை பெண் உறுப்பு வாயிலாக சோதனை செய்து பார்த்த போது, கருப்பையின் கழுத்துப்பகுதி கீழ் நோக்கியும், கருப்பையின் வாயில் முடியும், கருப்பை தலைகீழாகவும் வீங்கியும் அசைவுறக் கூடிய நிலையிலும் இருந்தது. பெண் குறியின் வாயிலாக இரத்தக் கசிவு இருந்தது. 3 செ.மீ., 2 செ மீ. அளவுள்ள தடியான கட்டி இருந்தது. கருப்பையின் உள் நீள அளவு 8 செ.மீ ஆகும். இந்நிலையில் நாடித்துடிப்பு திடீரென வலுவிழந்து காணப்பட்டதால் மேற்கொண்டு நடவடிக்கை நிறுத்தப்பட்டது. நாடித்துடிப்பை வலுவடையச் செய்யும் முயற்சி மேற்கொள்ளப் பட்டது. ஆனால் உடனே இதயத்துடிப்பு நின்றுவிட்டது. இதயத் துடிப்பு தொடர்வதற்காக நேர்முகமாக இருதயத்தைத் துடிக்க

வைக்கும் முயற்சி அட்ரினலின் (Intracardial adrenaline) ஊசி மருந்து செலுத்தி இருதயத் தடவல் (Cardiac massage) கொடுக்கப் பட்டது. இதன் பயனாக இருதயத்தில் துடிப்பு உருவாக்கப் பட்டது. ஆனால் இது நிரந்தரமானதாக இல்லை. ஆக்வே அறுவை சிகிச்சையின் மூலமாக இருதயத்துடிப்பு ஏற்படுத்த இருதயத்தை தடவி (massage) கொடுக்கப்பட்டது. உடனே சென்னை பொது மருத்துவமனையிலிருந்து இருதயயியல் நிபுணர் வரவழைக்கப்பட்டார். அவரும் தம்மால் இயன்ற அனைத்தையும் செய்தார். இருந்தபோதிலும் இருதயத்துடிப்பு தொடரவில்லை. இருதயத் துடிப்பு நின்றுவிட்டதால் டாக்டர் திருமதி கன்னியம்மாள் இறந்து விட்டார்.

திரு. ப. வெங்கடசுப்பிரமணியம்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இறந்துபோன அந்த மருத்துவர் சிறந்த மருத்துவர். அவரே ஒரு எக்ஸ்பர்ட் ஆக இருந்தவர். அந்த மருத்துவர் முறையாக கவனிக்கப்படாத காரணத்தால் அவர் இறந்துவிட்டதாகத் தெரிகின்றது. இதுபோல் ஏற்பட்ட ஒரு நிகழ்வினால் குடும்பக் கட்டுப்பாடு இயக்கம் மக்களிடையே வெறுப்பைப் பெறக்கூடிய ஒரு நிலை ஏற்படுகின்றது என்பதை அரசு அறியுமா அந்தக் குறைபாடுகளை நீக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா எனத் தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இரண்டு கருத்துக்களை தெரிவித்திருக்கிறார்கள். முதலாவதாக கவனிப்பு இன்மை, கவனக் குறைவு காரணமாக என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இந்த விபத்து ஏற்பட்ட உடனே எல்லா விவரங்களையும் வரவழைத்து மிகக் கூர்மையாக கவனிப்பாக பார்த்தபோது, கவனக் குறைவு அங்கே ஏற்பட்டதாக இல்லை. அது மட்டும் அல்லாமல் இன்னும் ஒரு தவறான கருத்து பத்திரிகையின் வாயிலாக பரப்பிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இது ஏதோ கருத்தடை ஆப்பரேசனுக் காக அவர் அங்கே சென்றார்கள் என்றும், அதனாலே குடும்பக் கட்டுப்பாடு பாதிக்கப்படும் என்று ஒரு தவறான கருத்து-குடும்பக் கட்டுபாட்டிற்கும் இதற்கும் எந்தவிதமாக சம்பந்தமும் கிடையாது. அங்கே அவர்கள் ஒரு காரணத்திற்காக ஒரு வியாதிக்காக, மருத்துவமனையிலே அனுமதிக்கப்பட்டார்கள். உடனடியாக ஆப்பரேசன் செய்யவேண்டிய ஒரு நிலைமை ஏற்பட்டது. ஆகவே அறுவை சிகிச்சை வேறு ஒரு காரணத்திற் காக செய்யப்பட்டது. அது குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்காகவோ அல்லது கருத்தடைக்காகவோ அங்கு செல்லவில்லை. ஒரு விபத்து ஏற்பட்டதனாலே, ஒரு வியாதி ஏற்பட்டதினாலே பிளீடிங் ஏற்பட்டதினாலே அங்கே சென்றார்கள். அதற்கு சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. அனஸ்திசியா கொடுக்கிற நேரத்திலே ஏற்பட்ட விபத்து என்று அங்கே பார்த்துச் சொன்னார்களே தவிர, அது கருத்தடை ஆபரேசனுக்கும், இதற்கும் சம்பந்தம்

கிடையாது. அதனாலே எந்தவிதமான நம்முடைய கருத்தடை ஆப்பரேசன் பாதிக்கப்படாது, அது நன்றாக நடந்து கொண் டிருக்கிறது. தயவுசெய்து அதற்கு யாரும் மாசு கற்பிக்க வேண்டாம் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் இதன மேல் ஒரு ஒத்திவைப்புத் தீர்மானமே கொடுத்து இருந்தேன். ஆனால் தாங்கள் என்ன காரணத் தாலோ அதை கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானமா மாற்றிவிட்டீர்கள் இருந்தபோதிலும் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வது குற்றம் என்று இருந்த காலத்திலே ஏராளமான தாய்மார்கள் அங்காங்கே பயிற்சி பெறாதவர்கள், நாட்டு வைத்தியர்கள், குவாக்ஸ் என்று சொல்கிறார்களே அவர்களிடம் கருச்சிதைவு செய்து கொண்டு, அதனாலே ஏராளமான தாய்மார்கள் உயிர் இழந்தார்கள் என்ற ஒரே காரணத்திற்காக பாராளுமன்றத்திலே சட்டம் திருத்தப்பட்டது, லீகலைசேஷன் ஆஃப் அபார்ஷன் கருச்சிதைவு செய்வது சட்டப்படி செல்லும் என்ற ஒரு சட்டம் கொண்டு வந்தபிறகு இப்படி ஒரு நிகழ்ச்சி, அதுவும் மருத்துவருக்கே ஏற்படுகிறது என்று சொன்னால் உள்ளபடியே பாராளுமன்றம் கொண்டு வந்த சட்டத்தினுடைய அடிப்படை நோக்கமே தகர்த்து எரிவதாக இருக்கிறது இந்த நிகழ்ச்சி என்பதைப் பற்றி நான் மிகவும் வருத்தப்படுகிறேன். நான் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கொடுத்து இருக்கின்ற விவர அறிக்கையைப் படித்தேன்.

'The reply is totally unsatisfactory. I am not satisfied with the explanation given by the Hon. Minister for Health.' காரணம் என்ன வென்றால், அவைகளிலேயிருந்து கீழ்க்கண்ட கேள்விகளை நான் கேட்க விரும்புகிறேன். அதற்கு அவர் பதில் அளிக்க முடியுமா என்பதை நான் கேட்டுக் கொள்ள ஆசைப் படுகிறேன். Was the patient admitted for termination of pregnancy alone? Was the consent of the husband obtained? Was the M.T.P. sterilisation given?

(The Hon. Minister for Health rose)

DR. K. SOURIRAJAN; I am not yielding.

MR. SPEAKER; You need not yield. Under Rule 54, you can ask only two questions. But you are making a statement. You are going on asking a series of question. You don't make it as a practice

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: தயவுசெய்து டாக்டர் சௌரிராஜன் அவர்கள் அமைதியாக-எனக்கு ஒன்றும் பிரச்னை கிடையாது. இதிலே நன்றாகவே, தெளிவாகவே, வித்தவுட் லூசிங் யுவர் டெம்பர், அமைதியாக-ஏன் என்றால், இந்த இடத்திலே அமைதியின்மை காரணமாக வேறு திசையிலே

திருப்பாமல் கேள்விகளைக் கேளுங்கள். ஆனால் பட்டியல் மாதிரிப் போடதீர்கள். நான் பதில் சொல்வதற்குத் தயாரா இருக்கிறேன். ஆனால் நம்முடைய 54வது விதியின் அடிப்படையிலே நீங்கள் கேள்வி கேளுங்கள். நான் பதில் சொல்கிறேன். அடுத்து இன்னொரு கேள்வி கேளுங்கள், மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அனுமதித்தால் நான் பதில் சொல்கிறேன். எத்தனை கேள்விகள் கேட்டாலும் எனக்கு அதைப்பற்றி ஆட்சேபணை கிடையாது. நீங்கள் 10, 15 கேள்விகளைப் போட்டு நான் எல்லாவற்றையும் பற்றி வியாக்யானம் செய்து, அதை பேரவைத் தலைவர் அனுமதித்தால் அதற்கும் நான் தயாராக இருக்கிறேன். ஆனால் விதிகளை எப்படி நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்று மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்தான் முடிவு செய்ய வேண்டும்.

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்: நான் ஒத்திவைப்புத் தீர்மானமே கொடுத்து இருந்தேன். ஆகவே, நான் விளக்கமாகக் கேள்விகள் கேட்க வேண்டியிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஒத்தி வைபபுத் தீர்மானம் என்ற அடிப்படையில் கொடுத்து இருந்தாலும், அது கவனஈர்ப்பு என்ற முறையில் அனுமதிக்கப் பட்ட பிறகு, அந்த விதிகளுக்கு உட்பட்டுத்தான் விவரங்களைப் பெறமுடியும்.

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்: முதன்முதலாக நான் கேட்க விரும்புவது, அந்த மருத்துவ அதிகாரியின் கணவரின் அனுமதி பெறப்பட்டதா என்பதற்கு இங்கே சரியாகச் சொல்லப் படவில்லை. அடுத்தபடியாக, இந்த அறிக்கையிலே, அந்த மருத்துவ அதிகாரி இறந்தது 'அனஸ்திஷியா' கொடுக்கின்ற போதா அல்லது 'டைலடேஷன்' செய்கிற நேரத்திலா என்பது சரியாகக் கொடுக்கப்படவில்லை. அனஸ்திசியா கொடுக்கின்ற போது இறந்து இருப்பார்கள் என்றால், ஏற்கனவே நான் பல முறை இங்கே கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானங்கள் கொண்டு வந்த நேரத்தில் சொல்லி இருக்கிறேன். அனஸ்திசியா கொடுக்கின்ற போது இறந்து இருப்பார்கள் என்றுசொன்னால், அனஸ்திசியா கொடுப்பதற்கு என்ன மருந்து கொடுக்கப்பட்டது.

'Was Pentac l sodium used? It is a sub-standard d ug'. அதற்கு ஏதாவது நடவடிக்கையை இந்த அரசு எடுத்து இருக்கிறதா என்பதை இங்கே கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: இந்தக் கேள்விகளுக்கு நான் முதலில் பதில் சொல்லிவிடுகிறேன், கடைசியாக நீங்கள் கேட்ட கேள்விக்குப் பதில் சொல்லிவிடுகிறேன்

'premedication' என்ற முறையில் pethedene கொடுக்கப்பட்டது. பின்னர், Dullopholin கொடுக்கப்பட்டது. அதற்குப் பிறகு அனஸ்தீசியா கொடுக்கப்பட்டது. இன்னொரு கேள்வியைக் கேட்டு இருக்கிறார்கள். நோயாளியின் கணவரின் அனுமதி பெறப்பட்டதா? இதற்கு மிகத் தெளிவாக நான் முன்பே பதில் சொல்லியிருக்கிறேன். அவர் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதற்காக வரவில்லை.

D.U,B. Disfunction Uterine bleeding என்ற வகையில் திடீரென்று பிளீடிங் ஏற்பட்டது. அதனுடைய விளைவாக உடனடியாக மருத்துவ மனையில் ஒரு நோயாளியாக அனுமதிக்கப்பட்டார்கள். நோயாளியாக அனுமதிக்கப்பட்ட உடனேயே அவருக்கு என்னென்ன செய்யவேண்டும் என்று பார்த்து, சிகிச்சை அளிக்க வேண்டிய கடமை டாக்டர்களுக்கு இருக்கிறது. அந்த வகையில் அவருக்கு 'இன்ட்ராவீனஸ்' கொடுக்கப்பட்டது. நீங்கள் கேட்காத மற்றொரு கேள்வியையும் நான் டாக்டர்களிடத்தில் கேட்டு இருக்கிறேன் 'பிரி—மெடிகேஷன்' செய்யப்பட்டதா என்று கேட்டு, அதற்கு விடை வரவழைத்து, அந்த விடையைக் கேட்ட பின்புதான் நான் திருப்தி அடைந்தேன்; கருச்சிதைவுக்கு அவர்கள் சேர்க்கப்படவில்லை. ஒரு நோயாளி என்ற வகையில்தான் அவர்கள் வந்தார்கள். அதற்கு மருத்துவச் சிகிச்சை செய்யப்பட்டது என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்: தலைவர் அவர்களே, அங்கே மரணம் நிகழ்ந்தது. 'கார்டியாக் அரெஸ்ட்டா' அதாவது இதயத் துடிப்பு நின்று விட்டது என்று சொல்கிறார்கள். இதயத்துடிப்பு நின்று விட்டது என்று சொன்னால் 'whether there is cordiac arrest due to A.C. stelin or due to any other reason' அப்படி இதயத் துடிப்பு நின்று இருக்குமானால் 'cordiac deep fiburulator என்று ஒரு கருவியிருக்கிறது. அந்தக் கருவியை உபயோகித்திருந்தால் நிச்சயமாக அந்த டாக்டரின் உயிர் காப்பாற்றப்பட்டிருக்கும். பல மருத்துவமனைகளில் இப்படிப்பட்ட கருவி 'cordiac deep fiburulator' வேண்டும் என்று அரசாங்கத்திடம் எடுத்துச் சொல்லியும் கூட, அவர்கள் அதைப் பற்றி யோசிக்காமல், மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அதை காதில் வாங்கிக்கொள்ளாமல் இருக்கிறார்கள். அந்தக் கருவியை எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும் 'ப்ரொவைட்' செய்து இருந்தால் அந்த உயிர் காப்பாற்றப்பட்டு இருக்கும். அப்படிப்பட்ட கருவி அந்த மருத்துவமனையில் வைக்கப்பட்டுள்ளதா என்பதை அறியவிரும்புகிறேன்.

1983 பிப்ரவரி 1]

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹெண்டே: தலைவர் அவர்களே, நாங்கள் எவ்வளவோ பொறுமையோடு இங்கே கேள்விகளுக்கு பதில் அளிக்கிறோம். நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் காதில் வாங்கிக் கொள்ளவில்லை என்று சொல்கிறபோதும் பொறுமையின் உச்சக்கட்டத்தில் நின்று, நான் அதற்கு 'ரி-ஆக்ட்' செய்யாமல் பதில் சொல்கிறேன்; அதற்கு உடனடியாக பதில் ஏதாவது என்னாலும் சொல்லமுடியும். ஆனால் எனக்கு இருக்கும் வேதனையெல்லாம், மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் அவர்கள் சற்று முன்பாக வந்து, ஒழுங்காக இந்த அறிக்கையைப் படித்து இருப்பார்களானால். இந்தக் கேள்விக்கு இடம் இருந்து இருக்காது.

'External cordiac massage was started and it was brought back to stimulation'

என்று தெளிவாகக் குறிப்பிடப்பட்டு இருக்கிறது.

மருத்துவ மனைகளில் cordiac deep fiburulator என்ற அந்தத் கருவி வாங்கிவைக்கப்படவில்லை என்று குற்றஞ்சாட்டி, காதில் அது கேட்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். அந்த மெஷின் அங்கே இருக்கிறது.

அதுமட்டுமல்லாமல், One of the best Thorasic surgeon Victor Solomon has done the external cordiac massage செய்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, எல்லா வகையிலும் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. என்னைப் பொறுத்தவரையில், நான் உறுதியாகச் சொல்வேன். டாக்டர்கள் எதைச் சொல்கிறார்களோ அதை மட்டும் நான் அப்படியே ஏற்றுக்கொள்வது இல்லை, மீண்டும் மீண்டும் ஆயிரம் கேள்விகளைக் கேட்டு—மாண்புமிகு அமைச்சர் ராகவானந்தம் அவர்களுக்கு தெரியும்—நீங்கள் கேட்காத கேள்விகளையெல்லாம் கூட நான் கேட்டு அந்த டாக்டர்களிடமிருந்து நான் பதிலை வரவழைத்து இருக்கிறேன். சொன்னதை மட்டும் அப்படியே ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. ஆகவே, cordiac deep fiburulator பயன்படுத்தப்பட்டு இருக்கிறது என்பதை மாண்புமிகு டாக்டர் சௌரிராஜன் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால் அவர்பாணியில் பேச நான் தயாராக இல்லை.

(முற்பகல் 10–30)

5. அறிவிப்புகள்

(அ) கேளிக்கை வரி (திருத்த) சட்டமுன்வடிவு, 1983 (ஆ இ.)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவைக்கு ஓர் அறிவிப்பு. தமிழ்நாடு 1983 ஆம் ஆண்டு கேளிக்கை வரி (திருத்த) சட்ட முன்வடிவை அறிமுகம் செய்ய ஆளுநர் தமது இசைவைத் தெரிவித்துள்ளார்.